

**RELAZIONE DEL SEGRETARIO USCENTE, MARINO ARTUSA,
AL CONGRESSO AZIENDALE ANAAO**

Azienda USL Toscana Sud Est del 9 maggio 2022

Molto tempo è passato da quando, alla vigilia di Natale de 1978, gli italiani si sono trovati sotto l'albero, l'istituzione del Sistema Sanitario Nazionale, universale, equo e solidale.

Esso è stato il risultato più grande della buona politica, quando essa aveva una visione, e svolgeva appieno la propria funzione di guida della società, insomma era la Politica con la "P" maiuscola.

Un bene comune che, nel volgere degli anni, ha subito gravi colpi:

- la caratteristica di essere nazionale, si è scolorita in tanti sistemi regionali,
- l'universalità delle prestazioni di qualità fa i conti con il piano inclinato della deriva di un sistema povero per i poveri;
- l'equità e la solidarietà fanno i conti con le liste di attesa che certamente non sono infoltite dai ricchi.

Eppure in qualche modo, dimostrando una sorprendente resilienza, il sistema SSN ancora resiste e continua ad essere percepito dagli italiani come un bene comune da difendere.

Ma fino a quando? Nel 2028, nel suo 50* compleanno, il paese avrà ancora un SSN universale, solidale, equo? C'è da dubitare fortemente: nuvole nere si addensano: il definanziamento in atto da anni ed ormai arrivato all'osso; la mancanza di medici specialisti, il pensionamento che si avvia a raggiungere l'acme, ed ora la fuga dei medici dal servizio pubblico (il classico secchio bucato!), verso l'estero o il più accogliente privato rischiano di conglobarsi nella classica tempesta perfetta.

Chi si deve alzare per difenderlo se non i medici?

Essi - con gli operatori sanitari - sono i primi interessati, perché è il loro lavoro, la passione per molti, una missione per tanti, ed hanno naturalmente dalla loro parte i cittadini che in un servizio sanitario che sappia dare risposte alle richieste

di salute trovano un'ancora nel momento del bisogno.

Sugli operatori della sanità, in primis sui medici, ricade il peso del sistema sanitario.

Il drammatico, lungo periodo della pandemia COVID, sta lì a dimostrarlo senza ombra di dubbio.

Nello tsunami della pandemia, che rischiava di travolgere i sistemi sanitari nazionale e regionali, i medici sono stati sempre in prima fila, pronti a rischiare la propria salute per aiutare chi ne aveva bisogno, spesso letteralmente a mani nude, incuranti di turni massacranti e senza mai tirarsi indietro; dovendo anche sopperire alle deficienze organizzative strutturali ed essendo a volte anche il terminale delle proteste degli utenti esasperati.

Ma che significa difenderlo? Cosa fare?

Significa sviluppare un pensiero ed azioni con lo scopo di porre la questione sanitaria come una delle grandi questioni nazionali, ribaltando il paradigma egemone nella politica, nelle istituzioni occupate dalla politica più mediocre che l'Italia abbia mai avuto, da una certa imprenditoria miope pronta al guadagno immediato.

Tutti costoro considerano e proclamano che la sanità è un costo! E se è un costo, vai con la sanità-bancomat! Procedi con la politica di definanziamento, dei mancati incrementi che neppure tengono dietro all'inflazione e, per non dimenticare il nostro piccolo mondo toscano, ecco la recente, folgorante, geniale, direttiva del taglio "a raso" della farmaceutica. La soluzione finale dei costi!

Bisogna amaramente riconoscere che la classe medica e gli operatori sanitari sono di fatto culturalmente subalterni a questa visione dominante della sanità come costo, ed accettandola non possono fare altro che rinchiudersi in un recinto di rivendicazioni corporativistiche, nel quale ciascuno ed ogni categoria cerca illusoriamente di guadagnarci qualcosa, o quanto meno di rimetterci di meno.

Una fake news che fa il paio con il terrapiattismo o con la bufala che Armstrong non abbia mai calcato il suolo lunare.

Al contrario, la sanità è una risorsa!

Non solo perché produce salute, e quindi benessere individuale, o perché rappresenta il più formidabile ammortizzatore sociale, vero pilastro della sicurezza sociale italiana, o ancora perché un lavoratore in buona salute è più utile al sistema produttivo di uno acciaccato.

No, tutto questo, che pure - nella sua banalità - basterebbe a smentire l'assioma della sanità come costo, è solo una minima parte. Infatti le risorse allocate in sanità non vanno considerate un costo, al contrario esse sono un investimento che si caratterizza per essere un formidabile volano di crescita scientifica, culturale, di innovazione tecnologica, con riverberi sulla crescita economica di qualità e sostenibile. Altro che costo, un moltiplicatore tra i maggiori per ogni euro investito!

E' arrivato il momento in cui i medici sono chiamati a svolgere un ruolo guida, rivendicando con orgoglio non solo la propria funzione di operatori tecnici specialistici ma anche il proprio ruolo sociale.

E' arrivato il tempo in cui la classe medica deve prendere coscienza del dovere di assumere una funzione civile oltre che professionale. Non è infatti più possibile continuare ad abbandonare alla politica politicante contemporanea, culturalmente limitata, che vive di sondaggi senza una minima visione per il futuro – perdendo così il ruolo di aristocrazia sociale e civile – la questione sanitaria o lasciarla nelle mani delle direzioni aziendali che - al di là delle capacità individuali – da quella politica senza visione dipendono ed hanno un solo mandato: tagliare!

L'ANAAO non può sottrarsi al dovere che le circostanze le assegnano, di prendere in mano la difesa del SSN/SSR, anzi deve coraggiosamente accettare questo ruolo guida; attrezzarsi organizzativamente e culturalmente a questo formidabile impegno.

Certo, a prima vista esso fa tremare polsi, ma se si vuole arrestare, anzi meglio invertire, la deriva privatistica che ci porterebbe inevitabilmente a sfociare nel terribile, perché antisociale, sistema sanitario americano, costosissimo, inefficiente ed ingiusto: uno privato avanzatissimo per i ricchi, uno pubblico povero per i poveri.

L'ANAAO ha un livello organizzativo diffuso, sia pure modesto e non omogeneo, un livello culturale discreto che si può irrobustire investendo in un centro studi che abbia il mandato di pensare un

sistema SSN sostenibile al 2050.

Deve solo prendere coscienza del proprio ruolo e del proprio valore.

Per un simile ambizioso programma c'è già la base sociale, che non è fatta solamente da quanti di sanità vivono (medici, infermieri, operatori tecnici, operatori sanitari e sociali :diversi milioni con i loro nuclei familiari), bensì anche dal mondo dell'economia legata alla sanità.

La base di massa potenziale è, come ovvio, rappresentata tutti coloro che cercano risposte Sanitarie ai propri bisogni individuali, di fatto tutti gli italiani.

Vaste programme! Avrebbe detto De Gaulle.

Tuttavia pensare non è un reato (ancora) E poi non è compito nostro, del nostro piccolo gruppo di medici della Sudest, cimentarsi con esso. Ma abbiamo l'ardire di pensare e di agire, così come ce ne hanno dato l'esempio Carlo Palermo, che da questi territori è partito, diventando segretario nazionale, facendo fare un salto in avanti al sindacato, pur in anni complicati dal COVID; e Flavio Civitelli che da segretario regionale ha saputo imporre ANAAO come il soggetto di riferimento nel panorama politico e istituzionale regionale.

Una intelligenza politica che la SUDEST mette a disposizione degli organi nazionali del sindacato.

Ma siamo qui riuniti per l'assemblea congressuale aziendale.

Più modestamente, si fa per dire, dobbiamo occuparci dei problemi e delle prospettive della nostra azienda.

CONSUNTIVO – IL METODO

Questa segreteria uscente, ha sempre pensato che il ruolo del sindacato è un ruolo politico, nel senso che deve obbligatoriamente misurarsi con l'interesse generale, secondo l'assioma che ciò che è bene per il sindacato deve andare bene per l'Azienda, perché se l'Azienda è ben gestita i dipendenti non possono che averne delle ricadute positive, mentre se è mal gestita sono i primi ad averne un danno.

Parafrasando gli operai della FIAT, l'aristocrazia operaia gramsciana, non c'è stata occasione in cui non abbiamo rimarcato che "l'Azienda siamo noi", essendo la Direzione Aziendale transeunte e, pertanto, con una visione a breve.

I dipendenti, invece, per forza di cose nell'azienda hanno fatto un investimento di vita, e pertanto hanno interessi e pensieri lunghi.

Il sindacato ANAAO, per la sua rappresentanza non può che privilegiare l'interesse generale.

La segreteria si è sforzata di coniugare ciò con la difesa delle norme, leggi e regolamenti.

E' nostro dovere difendere i singoli che sono soli di fronte al mastodonte burocratico aziendale, ed a nessuno che nella SUDEST si sia rivolto all'ANAAO è venuto a mancare, nei limiti delle possibilità, l'appoggio del sindacato. Sempre comunque seguendo il metodo ANAAO: difendere il singolo operatore avendo come orizzonte il bene comune. Insomma l'ANAAO non è un sindacato per fare carriera, ma uno strumento di difesa dei diritti dei dirigenti, un luogo di crescita culturale per chi vi partecipa attivamente, una palestra di buon senso civico.

L'INTERSINDACALE

La frastagliatura patologia della rappresentanza dei sindacati della dirigenza è il loro tallone d'Achille. Il sindacato Anaa, per il suo peso di rappresentanza, ha sentito il dovere di operare per smorzare quanto più possibile questa parcellizzazione, mettendo se necessario con generosità la propria forza a disposizione di tutta la categoria.

Senza falsi buonismi, pur sapendo che ciascuno fa i propri interessi e che il "sindacatismo" oltre ad essere una patologia è un posto di piccole carriere.

Con questo spirito abbiamo contribuito, sull'esempio del livello regionale, a dare vita all'Intersindacale della Dirigenza Medico e Veterinaria, ora anche della Dirigenza Sanitaria della SUDEST.

Come sa chi ha frequentato i tavoli sindacali, non è stato facile, è stato spesso faticoso ed il cammino rallentato.

All'ANAAO è toccato qualche volta fare da mulo, ma continuo a pensare che è la strada giusta.

LA NUOVA AZIENDA UN PERCORSO DIFFICILE

In questi anni abbiamo affrontato la costituzione della nuova azienda. Un mondo nuovo ci è caduto addosso. Una azienda vastissima per estensione territoriale, disomogenea.

L'obiettivo dichiarato dalla politica regionale era quello di razionalizzare i sistemi, in una economia di scala, rendendoli così più efficienti.

L'idea poteva anche essere interessante anche se la distanza tra gli operatori e la Direzione Aziendale non poteva che risentirne negativamente, ma la realtà è che per ora l'obiettivo di omogenizzare i processi e di renderli più snelli è un quasi completo fallimento. Di economie di scala neanche l'ombra.

Eppure, rimanendo le attuali architetture istituzionali la strada della semplificazione e della omogeneizzazione dei processi aziendali è obbligata. E non può che vedere il sindacato in prima linea, per non aggiungere al danno inevitabile della distanza tra parte decisionale e parte operativa, l'ulteriore danno ed anche la beffa dello sperpero delle risorse.

Ovviamente si sono complicate anche le relazioni sindacali, rese ancora più difficili dalla necessità di confrontarsi con un mastodonte, che ha dalla sua un numeroso supporto amministrativo professionale, a fronte del lavoro volontario del povero sindacalista.

Al mastodonte occorre aggiungere il peso della burocrazia e la sua autoreferenzialità, che nei naturali se non trova un fronte fermo e preparato.

L'unica arma è di studiare, conoscere le norme, insomma saperne di più della burocrazia, perché come recita un detto cinese, "chi non si fa inchieste non ha diritto di parola", che fa il paio con quello che pose scritto Platone sul frontone dell'Accademia "nessuno entri che non conosca la geometria".

Devo dire che comunque ce la siamo cavata, forse più per i demeriti altrui, non certo per le nostre limitate capacità.

I RISULTATI

Il primo risultato è stato tutto negativo. Infatti mettendo a confronto i fondi portati in eredità dalle tre ex aziende, la USL-7 di Siena, la USL 8 di Arezzo e la USL 9 di Grosseto, quest'ultima presentava una differenza negativa di circa 2 milioni di €, che venivano a mancare così per gli incarichi.

Un peso che siamo costretti anche a portarci ancora dietro.

Ma un risultato, sia pure solo consolatorio, lo abbiamo ottenuto contribuendo, di concerto con il livello regionale, a indurre l'assessorato regionale a riconoscere che la Toscana ha il non

invidiabile record di avere medici con gli stipendi più bassi d'Italia e quindi si è impegnata a porvi gradualmente rimedio.

“Campa cavallo”, direte voi, “che l'erba cresce” rispondo io. Ma questi sono i fatti.

Non mi dilungo su tutti i percorsi fatti. Segnalo solo alcuni risultati che evidenziano come anche una realtà periferica può dare un contributo nel panorama sindacale regionale e nazionale.

Già con l'accordo sugli incarichi del febbraio del 2017 avevamo posto l'accento sulla carriera professionale, inventandoci letteralmente l'altissima professionalità dipartimentale, cosa ripresa ed ampliata dal CCNL del 2019 e ribadita come strategica nell'accordo del febbraio 2022.

Abbiamo posto la questione della mobilità interna, liberando da uno stato di quasi prigionia medici relegati “al confino” per lustri.

Abbiamo posto la questione della destrutturazione strisciante del 118, chiedendo con forza un intervento alla Regione, e nella persistenza della latitanza della stessa, abbiamo chiesto all'Azienda di procedere autonomamente con iniziative risolutive (corsi DEU, o chiusura dei PET finti).

Per i PS abbiamo chiesto di porre rimedio agli afflussi causati dalla mancanza di risposte del territorio ed in alternativa per una risposta immediata di utilizzare alle porte dell'Ospedale i Medici della Continuità Assistenziale per i codici minori.

Siamo riusciti ad ottenere per la prima volta - e per ora per un tempo limitato e solo per i medici del PS - il riconoscimento del tempo del passaggio delle consegne come orario di lavoro in aggiuntiva.

Abbiamo intrapreso il percorso legale per il pagamento dei certificati INAL.

Abbiamo svolto un ruolo di stimolo, di sussidiarietà, nella questione della guardia Trasfusione da remoto, che fa da pioniere in Italia alla nostra azienda, una innovazione così avanzata per la quale l'Azienda USLTSE può ambire di avere il riconoscimento a livello nazionale.

PROSPETTIVE

Sul futuro non mi dilungo, perché è compito del nuovo segretario e della nuova segreteria con il supporto del Consiglio Aziendale, che scaturiranno con le elezioni on line del 20 maggio stabilire il come procedere.

Mi limito solo ad alcune brevi considerazioni.

Il primo è che è ormai necessario pensare ad una politica sanitaria di Area Vasta, anche sindacale, perché sono intimamente imbricate e le decisioni prese a quel livello, hanno, come stanno già avendo, ripercussioni sulle condizioni di lavoro della dirigenza dell'Area Sanitaria. Lo Statuto Anaaò prevede la possibilità di dare vita a coordinamenti di Area Vasta, l'ultimo Consiglio Regionale Anaaò lo ha deliberato, ne abbiamo discusso tra di noi e con i colleghi ed amici Anaaò dell'AOUS e convenuto di istituirlo. Cosa che faremo.

Il livello di partecipazione al sindacato, della coscienza sindacale ed il livello dei quadri sindacali della SUDEST non è un dato comune sul panorama regionale. In una visione avanzata aziendale dovrebbe essere considerato come un valore. Noi invitiamo l'Azienda ad un confronto che faccia della SUDEST una fucina delle relazioni sindacali.

- Sul versante dei territori disagiati, dove è sempre più difficile garantire i servizi, che se istituiti devono invece essere garanti e di qualità.
- Sul versante della valorizzazione del merito, applicando senza remore ed in modo trasparente il nuovo regolamento sulla assegnazione, conferma e revoca degli incarichi.
- Sul percorso di assegnazione del budget inestricabilmente connesso con il risultato e la valutazione dei dirigenti.
- Sul versante del rischio clinico, sullo stress lavorativo e sui carichi di lavoro.
- Sulla realtà incresciosa del 118, che al momento presenta, in particolare nell'area grossetana, una totale aleatorietà della presenza effettiva di quanto previsto sulla carta.
- Sul versante della Libera Professione Intramoenia, che una assurda politica ideologica mascherata di sinistra, ma in realtà oggettivamente populistica di destra, impoverisce il pubblico

drenando risorse verso il privato, dissipa risorse sottoutilizzando la strumentazione di eccellenza che il privato neppure si sogna, aumenta le liste di attesa!

In ultimo, ma più importante di tutto applicare gli accordi sottoscritti Ed i regolamenti deliberati, pretendendo dall'Azienda che og ni livello di responsabilità, ne al così come stabilito nell'accordo regionale per la sospensione dello st6ato di agitazione n per i Direttori Generali, i Direttori Amministrativi ed i Direttori del Personale.

Chiudo con il resoconto dello stato del sindacato in azienda. Parlando di questo, mi è caro ricordare il compianto Marco Breschi, che con tanta passione aveva dato il suo impegno a Grosseto. Lo ricordiamo per l'impegno contro le ingiustizie, ed anche per la sua arguzia e la sua simpatia.

Per il resto non mi dilungo. Per dire cosa sia l'ANAAO nella SUDEST basta la fotografia di questa giornata. Un risultato frutto di un impegno corale e del quale ringrazio tutti voi. Solo una considerazione, siamo in tutti i presidi ospedalieri ed in tutte le zone-distretto. Arezzo è entrata alla grande nel sistema Anaao.

I numeri?

Rilevazione	Iscritti ANAAO			PERSONALE	
		%	delta		delta
31/12/2015	337	35,39		1684	
31/12/2017	381	36,63		1674	
31/12/2021	440	43,74		1737	
30/4/2022	+14		+117		+ 53
	454				

A questi vanno sommati:
2 dirigenti conteggiati a livello nazionale
18 Specialisti ambulatoriali
3 Convenzionati 118



21 pensionati

TOTALE iscritti ANAAO alla AUSLTSE 498 al 30 aprile 2022

Si poteva fare di più. Sicuro che si poteva fare di più!
Avanti!